

Hubungan Pengetahuan dengan Sikap terhadap Operasi Katarak pada Pasien Katarak Senilis di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Sofia Arditya K. dan Fifin L. Rahmi
Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro - Semarang
E-mail: theindon_journalofph.yahoo.com

ABSTRACT

The purpose of this research was to analyze the correlation between knowledge and attitude regarding cataract surgery among senile cataract patients in Dr.Kariadi Hospital Semarang. This was an analytical study with cross sectional approach. The respondents were senile cataract patients in Dr.Kariadi Hospital Semarang. Research was held on March–April 2007. The data were analyzed using computer; the questionnaire validity was checked by expert validity test and using Cronbach alfa for reliability. The result showed that there were about 50 respondents who fulfilled the criteria. There was a significant correlation between knowledge and attitude regarding cataract surgery ($p < 0.005$) with correlation coefficient $r = 0.328$. The knowledge levels were: 34% subjects have lack of knowledge, 38% subjects have enough, and 28% subjects were categorized into good knowledge. The attitudes of cataract surgery were: 30% subjects were categorized as lack, 38% subjects were categorized as enough, and 32% subjects were categorized as good. It was concluded that the knowledge of senile cataract patients influence the attitude regarding cataract surgery. Despite of the correlation of this relationship is still low, so it was suggested to enhance socialization and education about cataract and the treatment in order to prevent unnecessary blindness because of cataract.

Key words: knowledge, attitude, cataract surgery, senile cataracts patients

PENDAHULUAN

Katarak kini masih menjadi penyakit paling dominan pada mata dan penyebab paling utama kebutaan. Paling sedikit 50% dari semua kebutaan disebabkan oleh katarak, dan 90% diantaranya terdapat di negara berkembang. Tidak terkecuali Indonesia, dimana berdasarkan hasil survei kesehatan indera penglihatan dan pendengaran tahun 1993–1996, prevalensi kebutaan mencapai 1,5% dan lebih dari separuhnya disebabkan oleh katarak yang belum dioperasi (Depkes RI, 1998).

Katarak adalah setiap keadaan kekeruhan pada lensa yang dapat terjadi akibat hidrasi (penambahan cairan) lensa, denaturasi protein lensa atau akibat kedua-duanya. Katarak umumnya merupakan penyakit pada usia lanjut, akan tetapi dapat juga akibat kelainan kongenital atau penyulit penyakit mata lokal menahun (Ilyas, 2002; Vaughan, 2000).

Pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat Indonesia terhadap kesehatan mata masih memprihatinkan. Kekurangpahaman tersebut bisa disebabkan kurangnya akses informasi mengenai penyebab dan pengobatan katarak, dan bila informasi tersebut telah tersedia pun, mereka tidak tahu kemana mencari tempat layanan pembedahan katarak. Hal tersebut di atas, menyebabkan penderita katarak terlambat berobat, yang akhirnya membuat gangguan penglihatan yang sebenarnya *reversible* menjadi kadaluwarsa, sehingga sampai saat ini masih banyak ditemukan kasus kebutaan karena katarak yang tidak dioperasi (Vaughan, 2000). Kesadaran tiap individu yang tercermin dalam pengetahuan dan sikapnya terhadap katarak merupakan faktor penting dalam hal *screening*, diagnosis, serta pengelolaan katarak. Pada

akhirnya hal ini dapat membantu mengurangi kejadian kebutaan karena katarak (Lau, 2002).

Penelitian mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap katarak dan pengelolaannya telah dilakukan di negara lain, seperti Australia, Hongkong dan India. Sedangkan di Indonesia penelitian seperti ini belum pernah dilakukan. Karena itu penelitian ini dilakukan, dan bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap terhadap operasi katarak pada pasien katarak senilis di Unit Rawat Jalan Mata di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini mencakup bidang Ilmu Kesehatan Mata serta Sosiologi Medik tentang perilaku kesehatan. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan rancangan potong lintang (*cross sectional*), dilakukan di Unit Rawat Jalan SMF Mata RS Dr. Kariadi Semarang pada bulan Maret–April 2007. Jumlah sampel adalah 50 orang penderita katarak. Pemilihan sampel dilakukan secara *simple random sampling*. Kriteria inklusi yaitu pasien katarak senilis pra operasi dan bersedia diwawancarai sesuai dengan *informed consent*. Kriteria eksklusi yaitu responden yang pendataannya tidak lengkap. Data yang dikumpulkan adalah data primer yang diperoleh dari jawaban pertanyaan dalam kuesioner berdasarkan wawancara dengan responden.

Sebelum penelitian dilakukan, kuesioner diuji validitas dengan *expert validity test* dimana didapatkan skor $> 0,5$ untuk semua item pertanyaan, sedangkan untuk uji reliabilitas digunakan *Cronbach Alfa*, didapatkan nilai

Cronbach Alfa dari kuesioner adalah $> 0,7$. Selanjutnya, data kuesioner diolah dengan menggunakan komputer dan dianalisis dengan uji korelasi *Spearman*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diteliti adalah jenis kelamin, umur, pekerjaan, pendidikan dan tingkat ekonomi yang dicerminkan dari tingkat pendapatan. Data karakteristik responden secara lengkap disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik responden di unit rawat jalan SMF Mata RS. Dr. Kariadi Semarang pada bulan Maret–April 2007

Karakteristik responden	n (50)	%
1. Jenis kelamin		
Laki-laki	28	56
Perempuan	22	44
2. Umur		
40–60 tahun	17	34
> 60 tahun	33	66
3. Pekerjaan		
Bekerja	18	36
Tidak bekerja	32	64
4. Pendidikan		
Buta huruf–tamam SD	19	38
SLTP–SLTA	18	36
Akademi–PT	13	26
5. Tingkat Ekonomi		
Kurang	7	14
Cukup	31	62
Baik	12	24

Dari 50 responden, mayoritas 56% responden adalah laki-laki dan 66% berumur > 60 tahun. Hal ini sesuai dengan teori bahwa katarak senilis paling banyak dijumpai pada umur > 60 tahun. Sejumlah 64% responden tidak bekerja, termasuk didalamnya pensiunan. Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah buta huruf–tamam SD, yaitu 38%. Pada persentase kedua terbanyak yaitu tingkat SLTP–SLTA, yaitu 36%. Walaupun demikian kemampuan baca tulis responden sudah sangat baik, yaitu hanya 8% responden yang benar-benar buta huruf. Pada hasil *crosstab* pengetahuan dan sikap terhadap operasi katarak dengan tingkat pendidikan didapatkan hubungan bermakna antara pengetahuan dengan tingkat pendidikan responden, namun tidak demikian halnya dengan sikap terhadap operasi katarak.

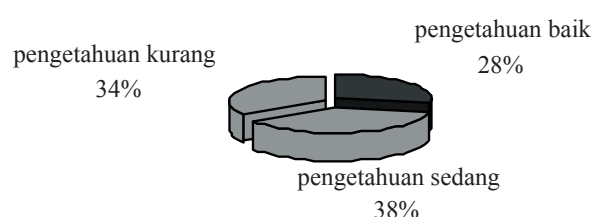
Tingkat ekonomi keluarga dikategorikan dengan jumlah pengeluaran keluarga per bulannya, yaitu kurang, jika $< \text{Rp}500.000,00/\text{per bulan}$, cukup, jika $500.000\text{--}1.500.000/\text{per bulan}$, baik, jika $> 1.500.000/\text{per bulan}$. Mayoritas tingkat ekonomi keluarga responden (62%)

masuk dalam kategori cukup. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap terhadap operasi katarak dengan tingkat ekonomi responden.

Tingkat Pengetahuan Responden

Skor kumulatif dari variabel ini mempunyai rentang teoritis 0–20. Berdasar skor yang didapat dari jawaban responden terhadap pertanyaan kuesioner tentang pengetahuan terhadap operasi katarak, pengetahuan responden dikategorikan dalam 3 kelompok, yaitu baik bila skor total 12–20, sedang bila skor total 8–12, dan kategori kurang jika skor total 0–7.

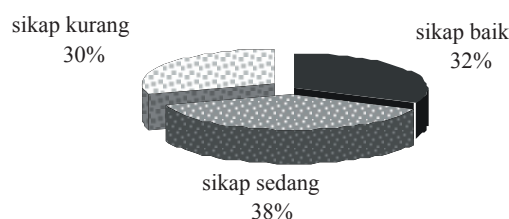
Data penelitian menunjukkan sebesar 34% termasuk dalam kategori mempunyai pengetahuan kurang, 38% dalam kategori mempunyai pengetahuan sedang, 28% dalam kategori mempunyai pengetahuan baik.



Gambar 1. Distribusi pengetahuan pesponden terhadap Katarak

Tingkat Sikap Responden

Skor kumulatif dari variabel sikap ini adalah maksimal 60. Sikap terhadap operasi katarak dikategorikan baik jika skor total lebih dari 44, kategori sedang jika skor total 34–44, kategori kurang jika skor total kurang dari 34. Hasil penelitian menunjukkan sebesar 30% responden termasuk dalam kategori sikap kurang, 38% kategori sikap sedang, dan 32% kategori sikap baik (Gambar 2).

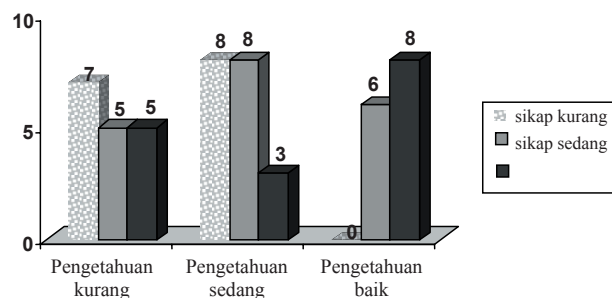


Gambar 1. Distribusi sikap responden terhadap operasi Katarak

Analisis Hubungan Pengetahuan dan Sikap Responden dengan Operasi Katarak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan sikap terhadap operasi katarak pada pasien katarak senilis Unit Rawat Jalan SMF Mata RS Dr. Kariadi Semarang. Hal ini berdasarkan analisis data dengan uji korelasi

Spearman, dimana didapatkan nilai $p < 0,05$ ($p = 0,02$) dan nilai korelasi, $r = 0,328$ yang berarti tingkat keeratan hubungan adalah kurang.



Gambar 1. Distribusi pengetahuan dengan sikap terhadap operasi katarak

PEMBAHASAN

Perilaku individu didukung oleh pengetahuan dan sikapnya terhadap suatu objek tertentu. Menurut Notoadmodjo, pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, yaitu sebagai dorongan awal seseorang dalam berperilaku. Sedangkan sikap didefinisikan sebagai reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap terdiri dari komponen kognitif (kepercayaan), afektif (emosional) dan konatif (kecenderungan bertindak) (Notoadmodjo, 1997; Azwar, 1995).

Pada penelitian ini, didapatkan proporsi terbesar tingkat pengetahuan pasien katarak senilis di RS. Dr. Kariadi Semarang adalah tingkat pengetahuan sedang, namun distribusi persentasenya relatif rata. Hal ini dapat diartikan bahwa mayoritas pasien sebenarnya telah mendengar atau mengetahui mengenai katarak dan pengelolaannya, hanya informasi yang diterima belum sepenuhnya benar sehingga terdapat jawaban yang kurang tepat pada pertanyaan yang diberikan. Sebesar 78% responden telah mendengar mengenai katarak sebelum mereka datang ke RS Dr. Kariadi Semarang. Angka ini sebanding dengan India yaitu sebesar 73,1% (Dandona, 2001), namun masih lebih rendah dibandingkan Hongkong sebesar 92,8% (Lau, 2002).

Proporsi terbesar sikap pasien katarak senilis terhadap operasi katarak yaitu kategori sikap sedang. Sikap sedang ini diartikan bahwa responden mempunyai sikap positif maupun negatif yang relatif sama rata pada setiap pertanyaan yang diberikan. Hal ini dapat disebabkan adanya ketidakselarasan dari ketiga komponen sikap yang telah disebutkan di atas (Azwar, 1995).

Ketidakselarasan komponen sikap terutama dikarenakan komponen afektif atau emosional responden. Sebagian responden yang bersikap tidak setuju untuk operasi (26%), penyebab paling utama (38%) dikarenakan rasa takut, yang terutama didapatkan pada responden perempuan. Hal ini menunjukkan perlunya praktisi kesehatan memberikan edukasi yang lebih baik dan jelas kepada pasien, untuk

meyakinkan dan memberi kepercayaan diri pasien bahwa operasi katarak itu aman dan tidak berisiko besar. Hasil ini berbeda dengan penelitian di India (Bhagwan, 2006), dimana penyebab utamanya karena kurangnya biaya. Hal ini mungkin dikarenakan adanya asuransi kesehatan yang dapat digunakan di RS Dr. Kariadi Semarang yang meringankan biaya operasi.

Hasil yang bermakna dengan nilai korelasi kurang, menunjukkan bahwa peningkatan tingkat pengetahuan pasien katarak senilis tidak selalu diikuti dengan peningkatan sikapnya terhadap operasi katarak. Informasi yang kurang tepat dan ketidakselarasan dari ketiga komponen sikap dapat menjadi penyebabnya. Hal ini seperti didapatkan pada hasil penelitian yaitu sebesar 68% responden masih belum mengetahui mengenai penyakit komplikasi yang akan terjadi bila katarak tidak dioperasi.

Sikap seseorang terhadap suatu objek juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor lain yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media masa dan lembaga pendidikan atau agama (Azwar, 1995). Pada penelitian ini faktor yang mempengaruhi hal tersebut antara lain kepercayaan pasien kepada dokter yang mereka anggap lebih mengetahui mengenai penyakit dan pengelolaannya. Hal ini dapat dilihat dari mayoritas responden (74%) yang bersedia untuk melakukan operasi bila dokter menganjurkannya. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan penelitian di India yang sebesar 20% (Bhagwan, 2006). Perbedaan kebudayaan dan tempat penelitian kemungkinan menjadi penyebabnya.

Faktor lain yaitu dapat disebabkan karena pengalaman responden yang telah melihat atau mendengar orang yang berhasil sembuh dengan operasi katarak. Seperti didapatkan pada jawaban responden, dimana 72% setuju bahwa lebih banyak orang yang berhasil dengan operasi katarak dibandingkan yang gagal.

Keterbatasan penelitian ini adalah pada jumlah sampel dan tidak adanya analisis lebih lanjut mengenai perilaku pasien terhadap operasi katarak serta faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap responden terhadap operasi katarak. Pendidikan kesehatan diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap yang berujung pada perilaku kesehatan yang baik. Sehingga dengan adanya pengetahuan dan sikap yang baik terhadap katarak dan pengelolaannya, masyarakat menjadi lebih waspada yang akhirnya dapat membantu mengurangi angka kebutaan karena katarak.

KESIMPULAN

Pada penelitian yang dilakukan pada 50 orang responden ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Proporsi terbesar tingkat pengetahuan pasien katarak senilis di RS Dr. Kariadi Semarang adalah tingkat pengetahuan sedang.
2. Proporsi terbesar sikap pasien katarak senilis di RS Dr. Kariadi Semarang adalah kategori sikap sedang.

3. Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan sikap pasien katarak senilis terhadap operasi katarak.
4. Terdapat keeratan hubungan kurang antara pengetahuan dengan sikap pasien katarak senilis terhadap operasi katarak.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar S. 1995. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Bhagwan J, Rastogi IM, Malik JS, Dhull CS. 2006. Knowledge, attitude and practices regarding cataract surgery among senile cataract cases in Haryana. 2006. *Ind J Ophthalmol*. 31(2): 66–68. Available on: www.indmedica.com/journals.php?journalid=7&issueid=73-13k
- Dandona R, Dandona L, John RK, McCarty CA, Rao GN. 2001. Awareness of eye diseases in an urban population in southern India. *Bull World Health Organ* 2001; 79(2). Available on: www.scielosp.org/pdf/bwho/v79n2/v79n2a02.pdf
- Dawi Faisal. 1996. *Kebutaan dan Pemecahan Masalahnya di Indonesia. Ophtalmologica Indonesiana*.
- Departemen Kesehatan RI. Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat. 1998. Direktorat Bina Upaya Kesehatan Puskesmas. *Hasil survei Kesehatan Indonesia Penglihatan dan Pendengaran 1993–1996*. Jakarta.
- Ilyas Sidarta H. 2002. *Ilmu Penyakit Mata*. Balai Penerbit FKUI. Jakarta.
- Lau JTF, Lee V, Fan D, *et al*. 2002. Knowledge about cataract, glaucoma, and age related macular degeneration in the Hong Kong Chinese population. *Br J Ophthalmol*. 2002 (cited 2006 Sept 27); 86:1080–1084. Available on: www.bjo.bmjournals.com
- Notoatmodjo S. 1997. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Suratnasih M, Pramanawati, Inakawati 1996. Pola Distribusi Penyakit Mata di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Ophtalmologica Indonesiana*.
- Vaughan DG, Asurt T, Riordan-Eva P. 2000. *Oftalmologi Umum*. Edisi 14. Alih bahasa: Tambajoong J, Pendi BU. Widya Medika. Jakarta.